Спілка Української Молоді Америки

Головна Управа

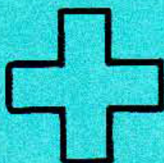
випуск ч. 21



ПЕРША ДОПОМОГА

зладив

Е. ЖАРСЬКИЙ



Нью Йорк 1965

З М І С Т

	Сторінка
ЗАГАЛЬНІ ЗАВВАГИ	1
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ПОРАНЕННІ	1
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ КРОВОТЕЧІ З РАНИ	4
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ КРИВАВОМУ БЛЮВАННІ І КРОВОТЕЧІ З НОСА	8
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОК	8
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ВИВИХУ	12
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ОПІКУ	12
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ВІДМОРОЖЕННІ	13
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ НЕПРИТОМНОМУ СТАНІ	14
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ СОНЯЧНОМУ Й ТЕПЛОВОМУ УДАРІ ..	15
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УРАЖЕННІ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ .	15
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УРАЖЕННІ БЛИСКАВКОЮ	16
ПЕРША ДОПОМОГА ПОТОПАЮЧОМУ	17
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ОТРУЄННІ	17
УКУСИ БДЖІЛ	18
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УКУСАХ ГАДЮК	18
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УРАЖЕННІ ОТРУЙНИМИ РОСЛИНАМИ .	20
ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УКУСАХ ТВАРИН	21
ШТУЧНЕ ДИХАННЯ	22
Ручна метода	22
Уст-до-уст метода	24
ЯК ПЕРЕНОСИТИ ПОТЕРПІЛОГО	25
ПІДРУЧНА АПТЕЧКА І ВИРЯД ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ	27
З М І С Т	29

Видано заходами Головної Управи Спілки Української Молоді Америки в Нью Йорку, тиражем 200 прим. для внутрішнього вжитку.

Нью Йорк, 15. червня 1965 р.

П Е Р Ш А   Д О П О М О Г А

Про нещастя на таборі чи під час прогулянки - не важко; то хтось сильно вдариться об камінь чи пень аж скіра посиніє, то знов-же ж зробиться комусь "недобре, побіліє лице, чи почервоніє і т.п. Добре є, коли вмієш допомогти товаришеві, бо лікар не завжди буде поблизу. Прикро бачити, як біля потерпілого метушиться й галасує багато людей, а допомогти йому ніхто не вміє. Тому побажаним і конче потрібним є познайомитися з тими всіми заходами, що їх треба дати потерпілому до часу приходу лікаря.

ЗАГАЛЬНІ ЗАВВАГИ

Пам"ятай, що перша допомога - це т і л ь к и   т и м ч а с о в і   з а х о д и ; уважай, щоб ти своїми допомоговими заходами не пошкодив потерпілому.

При важких випадках - т р е б а   н е г а й н о   п о к л и к а т и   л і к а р я . До його приходу - не намагайся підносити поткрпілого; якщо треба прикрий його теплим покривалом.

Ніколи знепритомлілому не давай ніяких напитків.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ПОРАНЕННІ

1. Основні поняття про рану: Рана наступає тоді, коли порушиться цілість покриви тіла. Одночасно можуть бути ушкоджені і тканини, що лежать глибше.

Залежно від того, чим зроблене поранення, рани бувають різані, колоті, рвані, забиті, розміжчені, вогнестрільні. Рана завжди небезпечна, вона може загрожувати здоров"ю і працездатності потерпілого.

Першою небезпекою при пораненні є кровотеча з рани, другою - зараження рани.

Забрудження рани може спричинити тяжкі хвороби, як, наприклад, стовбняк, загальне зараження крови та ін.

2. Як виникає забрудження рани? Мікроби, які викликають нагноєння, чи інші небезпечні недуги, можуть бути занесені в рану предметом, яким зроблено рану, а також попасти з шкіри та одягу хворого. Забрудження рани землею та гноєм дуже небезпечне, бо можуть бути занесені мікроби, які викликають стовбняк /тетанус/ і газову інфекцію. Зараження рани може статися при неправильному поданні першої допомоги, наприклад, якщо перев"язувати рану нечистим матеріялом або якщо особа, яка подає першу допомогу, доторкується руками до рани і до тих частин пов"язки, що прилягають до рани.

3. Той, хто подає першу допомогу, повинен пам"ятати, що:
а/ не можна доторкуватися руками до рани, б/ не можна промивати рану і в/ не можна витягати з неї сторонні предмети.

Намагання видалити сторонні предмети, які попали в рану, спричиняє біль пораненому, а іноді може навіть викликати кровотечу.

Обробку рани, видалення сторонніх предметів, що попали в рану, робить тільки лікар.

Завдання особи, яка подає першу долікарську допомогу, полягає в тому, щоб вжити запобіжних заходів щодо забрудження рани і припинення кровотечі.

4. Як запобігти забрудженню рани. Той, хто подає першу допомогу, **повинен помити** руки і протерти їх спиртом або одеколоном. Не можна доторкуватися руками до рани і до тих частин пов"язки, що прилягають до неї. Шкіра навколо рани змазується йодом. На рану повинна бути накладена пов"язка, проте, слід твердо пам"ятати, що можна користуватися тільки таким матеріялом, який сам не містить мікробів /стерильний/. Стерильний матеріял для перев"язок повинен завжди бути в підручній аптеці.

5. Накладення пов"язки. Пов"язка повинна захистити рану від зовнішнього середовища і, таким чином, запобігти забрудженню рани. Пов"язка повинна повністю покрити рану. На рану накладається кілька шарів стерильної ґази, потім шар вати і все це укріплюють бинтом. Бинт повинен щільно прилягати до тіла, але не здавлювати, щоб не порушувати вільного кровообігу.

6. Пов"язка на голову. Пов"язка на голову робиться коловими ходами бинта. Перший коловий хід іде через тім"я за вухом під нижню щелепу. Далі ходи бинта ведуть так, що один іде перед вухом і заходить за друге вухо; дальший хід-навпаки.

Кінець бинта треба розрізати і зав"язати вузликом /гляди рис. ч.1/.



Рис.1.
Пов"язка на голову





Рис.2.
Пов"язка на очі

Способи накладання інших пов"язок на голову видно з наведених рисунків.

7. Пов"язка на ніс, око, підборіддя. При потребі накласти пов"язку на око, ніс, підборіддя зручно користуватися, так званою пращовидною пов"язкою.

Шматок бинта або тканини завздовжки 60 - 70 см. розрізати по довжині з двох кінців, залишаючи середину нерозрізаною в такому розмірі, щоб повністю ґазу та вату, які лежать на рані, а потім нижні кінці пращі загнути догори і зав"язати на тім"ї,

якщо пов"язка накладається на підборіддя, або на потилиці, якщо пов"язка накладається на ніс, а верхні кінці пращі перегинають донизу і зав"язують на потилиці /гляди рис.ч. 3 і ч.4/.



Рис.3
Пов"язка на підборіддя



Рис. 4
Пов"язка на ніс

8. Пов"язка на грудну клітку робиться коловими ходами бинта через груди косо на здорове плече, під здорову паху; - схрещення з 1 через спину, далі коловидні пов"язки грудей /3 - 8/.Гляди рис. ч. 5,6 і 7.

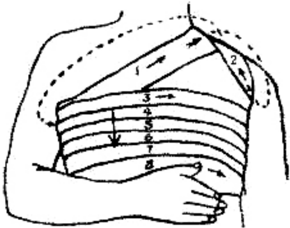


Рис.5

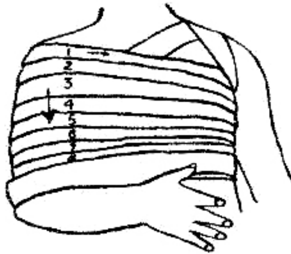


Рис.6

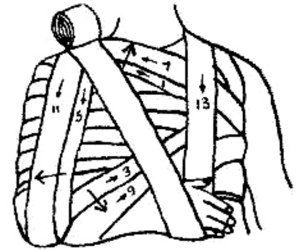
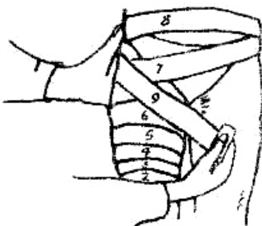


Рис.7

9. Пов"язка на плече, передпліччя, стегно і гомілку починається двома-трьома закріплюючими коловими ходами бинту нижче від рани, далі ходи бинта ведуть знизу вгору, додержуючи загального правила: кожний новий хід покриває на половину попередній. Щоб пов"язка щільно прилягала до тіла і не сповзала, через кожні 2 - 3 ходи бинта треба робити поворот бинта /гляди рис.8/.



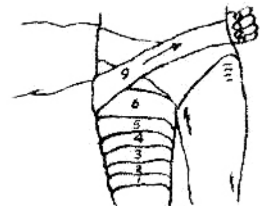


Рис. 8
Пов"язки на стегно

Під час бинтування руки або ноги, якщо пальці не ушкоджені, їх треба залишити незабинтованими. Якщо після накладення пов"язки пальці синіють або стають білими, - це означає, що пов"язка накладена дуже тісно.

10. Косинкова пов"язка на кисть. Щоб забезпечити спокій пораненій руці, після пов"язки її можна підвісити на косинці. Іноді замість бинта застосовують косинкову пов"язку. Косинку можна зро-

бити з квадратного шматка тканини, завширшки близько метра. Зазначену тканину розрізати по діяґоналі, і з неї виходить дві трикутні косинки.

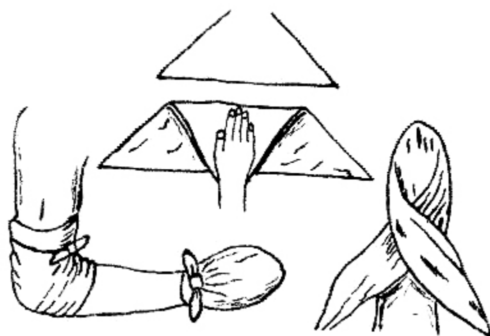


Рис. 9
Косинкова пов"язка на к сть.

Для косинкової пов"язки можна скористатися великою серветкою або хусткою, які, не розрізаючи, складають з ріжка на ріжок.

На рану кладуть, як звичайно ґазу і вату, які укріплюється не бинтом, а косинкою, як це показано на рис. 9.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ КРОВОТЕЧІ З РАНИ

1. Всяка рана, незалежно від того, чим вона зроблена, супроводиться кровотечею.

Однак розміри кровотечі бувають різні: в одних випадках виділяється лише кілька крапель крові, і кровотеча,припиняється, в інших - кровотеча така сильна, що виникає загроза життю пораненого. Поранений може загинути від великої втрати крові, якщо не буде вжито негайних заходів для припинення кровотечі.

2. В середньому кількість крові в організмі людини становить 5 літрів. Небезпекою для життя вважається втрата 1/3 всієї крови, тобто близько 1,5 літри. Кров в організмі людини постійно рухається. Рух крові зумовлений роботою серця, яке, скорчуючись, викидає кров у кровоносні судини - а р т е р і ї . Таким чином, кров в артеріях тече від серця до переферії і завжди перебуває під тиском. Чим далі від серця, тим меншим стає діяметр артерій. Нарешті вони переходять у систему тонких, з дуже вузьким просвітом, трубочок, які називаються к а п і л я р а м и .

Через тонку стінку капілярів кисень артеріяльної крови надходить у тканини, а з тканин кров проникає вуглекислий газ. Капіляри знову збираються у великі судини, які називаються в е н а м и .

3. По венах кров тече з периферії до серця і містить більше вуглекислости і менше кисню, ніж артеріяльна кров. Венозна кров переходить через праву половину серця в легені, де збагачується на кисень і надходить у ліву половину серця, звідки по артеріях знову розноситься по організмі. Це треба знати для того, щоб відрізняти артеріяльну, венозну і капілярну кровотечу.

Із сказаного про кровоносні судини ясно, що кровотеча може бути а р т е р і я л ь н а /при пораненні артерії/, в е н о з н а /при пораненні вен/ і к а п і л я р н а /при неглибоких, поверхневих пораненнях, коли ушкоджені тільки капіляри/.

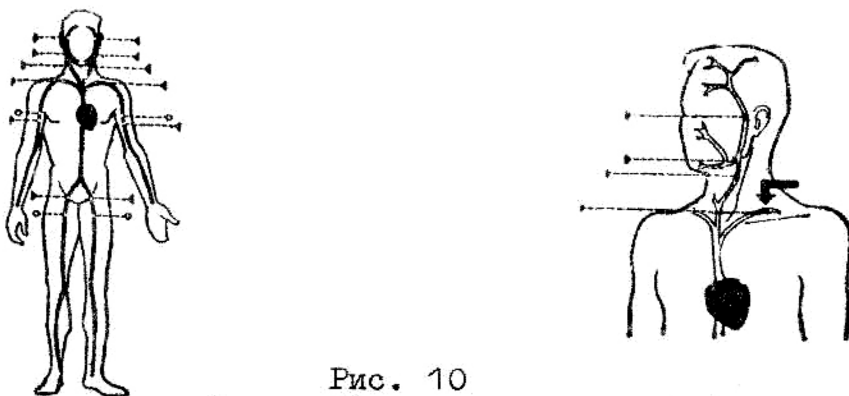


Рис. 10
Кровообіг в людському тілі .

4. Внаслідок того, що кров в артеріях завжди перебуває під тиском, при артеріяльній кровотечі вона витікає з рани струмком /б"є фонтаном/.

Через те, що при кожному скороченні серця тиск в артеріях підвищується, струмок крові, що витікає, має переривчастий вигляд, збільшуючись в момент скорочення серця і трохи зменшуючись у проміжках між скороченнями. Артеріяльна кров має яскравочервоний колір.

При ушкодженнях великих артерій поранений може стекти кров"ю протягом кількох хвилин.

5. При ушкодженні вен кров витікає рівномірно, значно повільніше, ніж при ушкодженнях артерій; крім того, кров має темночервоний колір внаслідок того, що вона містить менше кисню і більше вуглекислого ґазу.

При капілярній кровотечі кров витікає окремими краплинами повільно.

Відомо, що кров має здатність зсідатися, тому при ушкодженні невеликих кровоносних судин в ділянці рани утворюється згусток крові, який сприяє припиненню кровотечі.

Якщо кровотеча не спинена, хворий блідне, пульс ледве відчутний, нарешті, в тяжких випадках хворий непритомніє, і іноді може настати смерть.

6. <u>Припинення кровотечі.</u> Завдання того, хто подає першу долікарську допомогу, полягає в тому, щоб якнайшвидше спинити кровотечу і цим запобігти тяжким наслідкам знекровлювання хворого, після чого негайно викликати лікаря або доставити потерпілого в лікувальний заклад.

При великій кровотечі іноді досить накласти притискувальну пов"язку. На рану кладуть жмут стерильної ґази, поверх якої жмут вати, і тісно обв"язують бинтом. Треба стежити за кольором периферичної частини кінцівки після накладання тугої пов"язки. Якщо

рука або нога після цього синіє, - це означає, що пов"язка накладена так туго, що здавлені вени, і стікання крові з переферичних ділянок кінцівки утруднене. Якщо пов"язка накладена дуже туго, рука чи нога блідне - це свідчить про те, що стиснені не тільки вени, але й артерії, і кров не надходить у периферичні частини кінцівки.

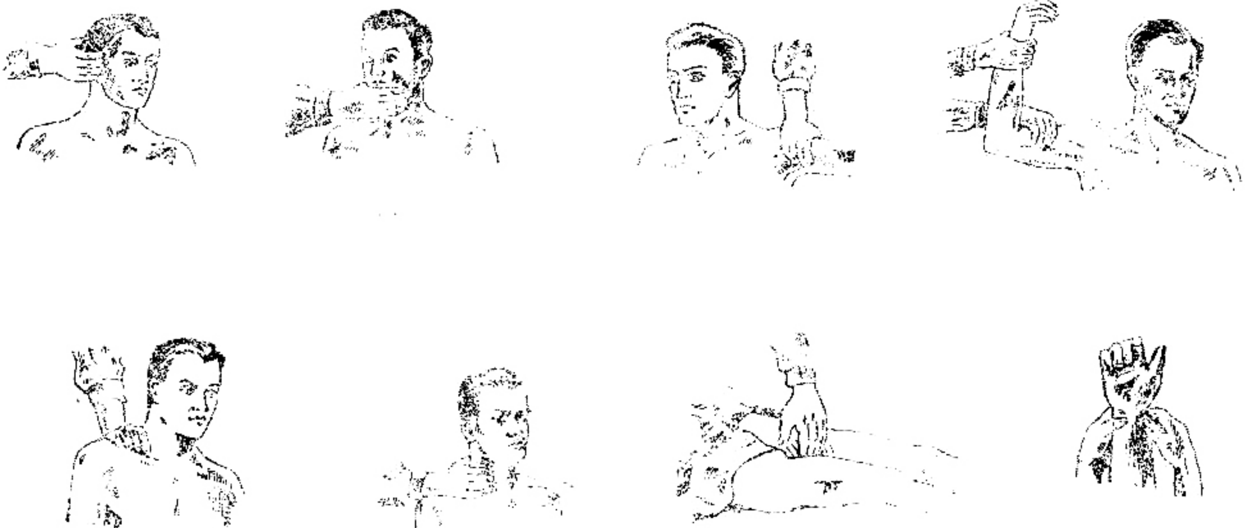


Рис.11
Місця, де треба притискати артерії, щоб спинити кровотечу

7. При ушкодженні великої артерії, коли виникає сильна кровотеча, притискувальна пов"язка стає неефектовною і не може спинити кровотечі. В цих випадках тимчасового припинення кровотечі можна досягти: 1/пальцьовим притисненням артерії вище від місця ушкодження, 2/ накладанням джгута або закрутки /гляди рис. ˊ , 12 і 13/.



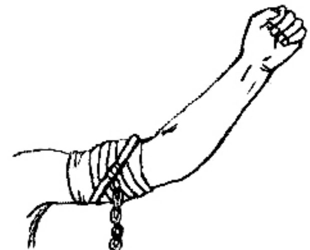


Рис.12
Накладання ґумового джгута

8. Пальцьове притиснення артерії застосовується при сильній кровотечі як тимчасовий захід. Оскільки кров в артеріях тече від серця, то для припинення кровотечі притискувати артерії пальцями

треба вище рани. Артерія може бути притиснута в тих місцях, де вона близько розміщена до кістки. Місця, де звичайно притискується артерія до кістки, показані на рис. 11. Артерію притискується до кістки пальцями руки.

Після притиснення артерії кровотеча спиняється. Але рука того, хто подає першу допомогу, швидко втомлюється, і тому, коли артерія вже притиснута і кровотеча спинена, а отже і загроза знекровлення хворого ліквідована, треба знайти матеріял для більш надійного спинення крови, як шнурок, линва тощо.

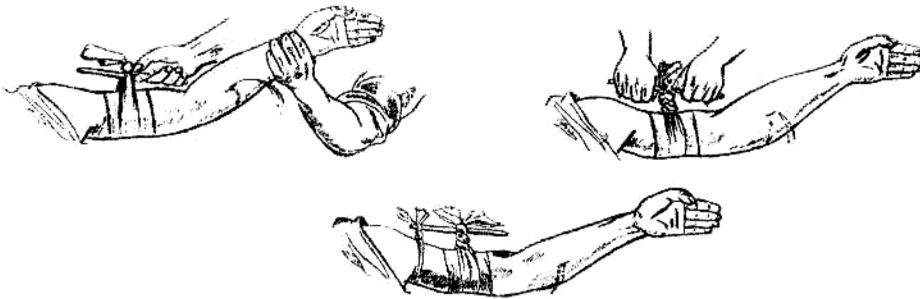


Рис.13
Спинення кровотечі через накладання закрутки

Треба пам"ятати, що стискування кінцівки понад 1,5 - 2 години спричиняє омертвіння тканин , шкодження нервів, розвиток паралічів. Отже, як тільки спинена кровотеча треба потерпілого віправити до шпиталю.

Часто у хворого після кровотечі розвивається велика слабість. при значних втратах крові виникає запаморочення, нудота. Щоб запобігти знепритомненню, зв"язаному з втратою крові і знекровлюванням головного мозку, рекомендується укласти хворого, причому треба голову покласти нижче тулуба, а ноги трохи підняти.

Коли потерпілий доставлений до лікарні, лікар вживе заходів для остаточного спинення кровотечі, якщо потерпілий втратив багато крові - зробить перелив крові.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ КРИВАВОМУ БЛЮВАННІ І КРОВОТЕЧІ З НОСА

1. Криваве блювання найчастіше є ускладненням захворювання шлунка. В таких випадках, хворого треба покласти і створити повний спокій. Не турбувати питаннями, не розмовляти з ним

Ні в якому разі не давати хворому їсти і пити до приходу лікаря. Якщо хворого транспортують до лікувального закладу, то треба забезпечити транспорт з носильками, щоб не трясти хворого.

2. Припинення носової кровотечі. Хворого треба посадити або покласти з піднятою головою. Заборонити сякатися. В ніздрю, яка кровоточить, можна ввести смужку ґази, щільно складену, на перенісся - холодні примочки.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОК

1. Кістки людського організму становлять його к і с т я к . Вони відзначаються легкістю, твердістю і міцністю. Однак при сильних ударах, падіння з висоти або падіння на них важкої речі цілість їх може порушитись - виникає перелом.

2. Закриті і відкриті переломи. Закритими переломами називаються такі, які не супроводяться порушенням цілости шкірних покривів, тобто, при закритому переломі шкіряної рани немає.

Відкритими переломами називаються такі, які супроводяться порушенням цілости шкіряних покривів - при відкритому переломі завжди є шкірна рана. Відкритий перелом може виникнути в момент травми, коли одночасно порушується як цілість шкіри, так і кістки.

В деяких випадках порушення шкірних покривів виникає при зміщенні гострих кісткових уламків. Відкриті переломи небезпечніші від закритих, тому що через рану може проникнути інфекція, яка спричиняє ряд ускладнень і видужування потерпілого ускладнюється.



Рис. 14
Відкритий перелом

3. Ознаки перелому. Потерпілий відчуває сильний біль і ділянці перелому. Під час найменшої спроби руху ушкодженої частини біль значно посилюється. Зовнішня форма ушкоджених ділянок тіла змінюється - в ділянці перелому з"являються перегини, припухлості, синяки. Треба пам"ятати, що дотикання викликає різке посилення болю і може призвести до зміщення уламків ушкодженої кістки.

Отже той, хто подає першу допомогу, не повинен доторкуватися ушкодженої частини; не слід також робити будь-яких інших спроб для точного визначення перелому. Кожний зайвий і неправильно зроблений рух в ділянці перелому завдає болю потерпілому і може ви-

кликати зміщення уламків зламаної кістки і поранення цими уламками кровоносних судин, нервів, м"язів.

4.Основне правило подання першої допомоги при переломі – це створити умови повного спокою для ушкодженого органу.

Якщо є рана /відкритий перелом/, то на неї накладають асептичну пов"язку. Якщо з рани видно уламок кістки, то не можна його вправляти, а слід тільки накласти пов"язку, а потім шини.

Для перев"язання рани одяг розрізують по швах, бо всякий зайвий рух завдає потерпілому сильного болю, а зміщені кісткові уламки можуть завдати додаткових ушкоджень.

Щоб створити спокій, тобто надати нерухомості зламаній частині, користуються шинами, виготовленими з підручного матеріялу: вузькі дошки, широкі палиці, в"язка прутів, лижі та ін. Довжина шини повинна бути такою, щоб можна було захопити два суміжні з пошкодженою кісткою суглоби. Коли шина накладається на голе тіло, її треба обгорнути ватою чи іншим м"яким матеріялом. Шини щільно прикріплюється до [illegible]одженої частини тіла бинтами.



Рис. 15
Підручний матеріял для шин

5. Перелам хребта трапляється при упадку з висоти, або при ударах тяжким предметом. Рятування полягає на якнайбільшій обережності, щоб не довести до зміщення кісток. Щоб забезпечити нерухомість хребта, потерпілого треба покласти на рівну поверхню, яка не гнеться – широка дошка, дерев"яний щит. Пораненого повинні підняти 2 – 3 чоловіка одночасно, покласти на живіт або на спину і, прив"язавши його до щита бинтами, обережно і без найменших потрясень доставити до лікувального закладу.

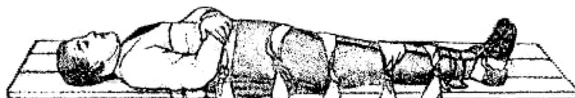


Рис. 16
Спосіб переносу потерпілого при переломі хребта

6. Перелом плечової кістки. Руку потерпілого треба зігнути в ліктьовому суглобі, в пахвову ділянку покласти жмут вати. Одну шину накладати на зовнішню поверхню плеча так, щоб вона з одного боку охоплювала лопатку, а з другого доходила до пальців кисті.

Другу шину покласти на внутрішню поверхню плеча від пахвової западини через ліктьовий суглоб до пальців кисті. Шини укріпити бинтами. При відсутності матеріялу для виготовлення шини, ушкоджену руку треба зігнути в лікті і прибинтувати до грудної клітки.

7. При переломі передпліччя - зігнути руку в ліктьовому суглобі, одну шину накласти на долонну поверхню передпліччя, другу на тильну захопивши ліктьовий і променевозап"ястний суглоби.

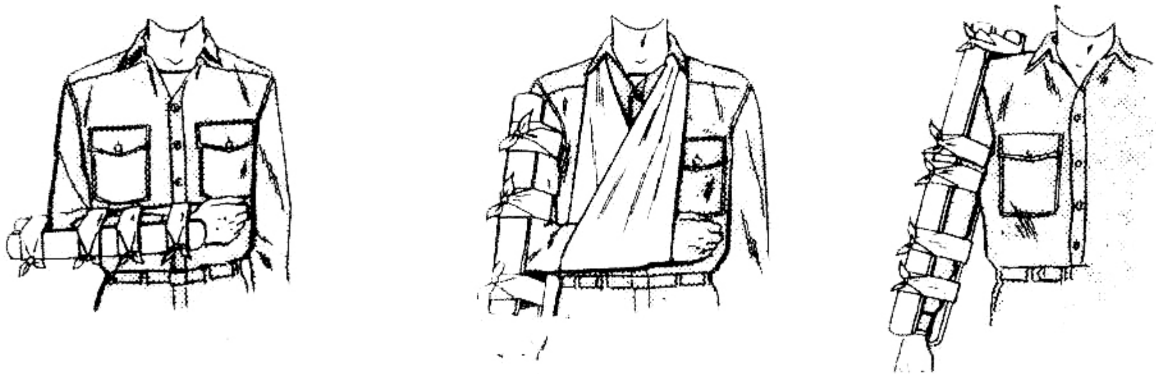


Рис. 17
Накладання шин при зломанні руки

8. При переломі кисті і фланг пальців - напівзігнуті пальці, підкласти на долонну поверхню кисті жмут вати. Шини накладається по долонній і тильній поверхні від кінців пальців до ліктя.

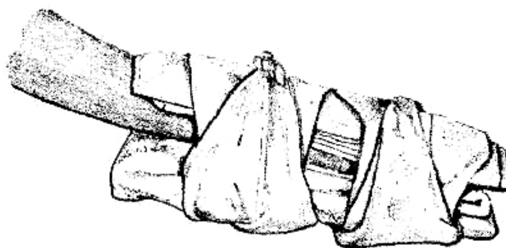


Рис. 18
Накладання шин при переломі кисті

9. Перелом ребер. Цей перелом часто зустрічається при падінні грудною кліткою на предмети, які вистають, а також при стисненні грудей. Пошкоджений відчуває сильний біль в хворому місці, що збільшується при рухах, кашлі, глибокому диханні. Грудну клітку треба тісно збинтувати рушником або бинтами. Перед накладанням пов"язки хворий повинен видихнути повітря.

10. <u>При переломі кісток таза</u>, як і при переломі хребта, потерпілого треба покласти на рівні ноші, які не гнуться. Можна використати при цьому дошки, двері, дерево і т.д. Пораненого слід покласти на спину, а щоб він не впав, треба прив"язати рушником або бинтами.

11. <u>Перелом стегна</u>. Не знімаючи одягу /при закритому переломі/, одну шину накладають по зовнішній поверхні, починаючи від пахвової западини до п"ятки, другу шину - по внутрішній поверхні стегна від паху також до п"ятки /гляди рис. 19/.



Рис.19
Накладання шин на стегно

12. <u>При переломі гомілки</u> шини накладаються по зовнішній і внутрішній поверхні, починаючи від середини стегна до п"ятки. Якщо перелом знаходиться поблизу колінного суглоба, допомога подається так само, як і при переломі стегна.



Рис. 20
Здорова нога як шина для хворої

13. <u>Перелом кісток стопи</u>. При такому переломі треба накласти дві шини так, щоб одна захопила нижню частину гомілки і всю стопу з підошвового боку, а друга з тильного. Після накладення шин необхідно звернути увагу на колір пальців ушкодженої кінцівки - якщо пальці дуже бліді, то це означає, що пов"язка накладена за тісно і через те зупинено кровообіг у нозі або руці. В цих випадках пов"язку треба трохи розпустити. Пальці повинні мати нормальний рожевий колір.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ВИВИХУ

1. Коли може статися вивихнення? Кістки з"єднуються між собою за допомогою суглобів. Рухомк з"єднання кісток називається суглобом. Кожний суглоб складається з двох кісток, деякі суглоби утворені трьома кістками.

На одній кістці, яка бере участь в утворенні суглоба, є суглобова головка, на другій суглобова западина. Суглобова головка укріплена в суглобовій западині суглобовою торбиною і м"язами, що оточують суглоб. При вивиху суглобова головка виходить /вивихується/ з суглобової западини. Це буває під час різкого повороту кінцівки, падіння і т.п.

2. Ознаки вивиху. У відповідному суглобі з"являється різкий біль. Форма суглоба змінюється, з"являється крововилив і припухлість. Найменший рух в суглобі дуже болісний. Не можна робити будь-яких спроб до вправлення суглоба на своє місце; це завдання лікаря.Іноді невдала спроба вправити вивих може завдати непоправної шкоди. Великі кровоносні судини і нерви можуть бути пошкоджені головкою вивихнутої кістки.

Перша допомога полягає в тому, щоб забезпечити ушкодженому суглобові повний спокій. Вивихнуту руку треба підвісити на косинці, під ногу покласти подушку тощо. Потерпілого треба негайно віддати під лікарське піклування. В деяких випадках так званий звичайний вивих легко виправляється самим хворим.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ОПІКУ

1. Роди опіків. Залежно від глибини ураження розрізняється опіки трьох ступенів. Опіки першого ступеня найлегші: уражаються лише поверхневі шари шкіри. На шкірі з"являється почервоніння, набряклість і гострий біль. Опік другого ступеня - крім зазначених ознак, характерних для першого ступеня, на шкірі з"являються різних розмірів пухирі, наповнені прозорою, а іноді кров"янистою рідиною. Опік третього ступеня - уражаються не тільки не тільки всі шари шкіри, але і тканини, розміщені глибше. Шкіра уражених ділянок мертвіє, внаслідок чого утворюються виразки.

Шкіра виконує дуже важливі функції. Через шкіру відбувається регуляція тепла в організмі людини, а також виділення деяких продуктів життєдіяльності організму. Тому при великих і значних опіках, коли порушується теплорегуляція і видільна функція шкіри, розвивається дуже тяжкий стан. Опік, що охоплює понад половину поверхні тіла, вважається смертельним.

2. Завдання першої долікарської допомоги. Тому, хто подає першу допомогу, треба пам"ятати, що коли перша допомога при опуках другого і третього ступенів буде подана неправильно, і потерпілий, буде доставлений до лікарні несвоєчасно, то можуть залишитися рубці,які часто позбавляють потерпілого працездатності. Основне завдання першої долікарської допомоги при опіку: 1/ полегшити больові відчуття, 2/ запобігти розвиткові інфекції на обпеченій поверхні. Для цього на уражене місце треба покласти примочку з спирту, горілки, одеколону, або з слабкого розчину манганцевого калію.

Уражене місце /особливо місця природних отворів/ рекомендується змазати вазеліною, несолоним маслом.

При опіках другого і третього ступенів треба вжити заходів,щоб запобігти розвиткові інфекції. Пухирі не можна проколювати або розрізати. Не можна торкатися до обпечених місць. Застосовувати при опіках другого і третього ступенів мазі або товщі не слід. Необхідно зробити перев"язки, причому знезаражений матеріял можна змочити розчином манганцьового калію, одеколоном.

Якщо немає зазначених речовин, накладають суху стерильну пов"язку. Якщо у потерпілого значний опік тіла, його треба накрити тільки що випрасуваним простиралом. Необхідно вжити всіх заходів для того, щоб потерпілий якнайскорше був доставлений до лікувального закляду.

3. Опіки хімічні. Крім опіків, викликаних діянням великих температур, іноді спостерігається опіки хімічними речовинами - їдким лугом або кислотами. Опіки лугом бувають від негашеного вапна, кавстики для прання білизни і т.д.

О п і к и к и с л о т а м и . Можна обпікатися сірчаною кислотою при заряжанні акумуляторів, при паянні.

При опіку шкіри міцними кислотами або лугами обпечену ділянку шкіри треба промивати протягом 10 - 15 хвилин сильною струминою води /з водопроводу, з глечика і т.д./.

Після того, як обпечену ділянку промито водою, на обпечену шкіру покласти примочки: при опіку лугом - слабким розчином кислоти, наприклад, оцту /1 чайну ложку на склянку води/ при опіку кислотою - примочки слабким розчином лугу, наприклад, соди /1 чайну ложку на склянку води/.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ВІДМОРОЖЕННІ

1. Розрізняється три ступені відмороження. Відмороження першого ступеня виникає при нетривалому діянні холоду. Шкіра відмороженої частини тіла стає блідою і нечутливою. Зміни, які розвиваються при відмороженні мають оборотних характер. При тривалому діянні низької температури розвиваються тяжкі зміни - після відігрівання відмороженої ділянки припухають і вкриваються пухирями, які наповнені кровнистою рідиною, - це відмороження другого ступеня. При відмороженні третього ступеня відбувається омертвіння не тільки шкіри, але й тканин, що лежать глибше м"язів, і в деяких випадках кісток.

Відмороження може виникнути при температурі навіть вище точки замерзання води / 0 Ступенів Фаренгайта/, коли людина довший час стоїть у воді.

2. Тісне взуття, яке здавлює ногу і утруднює нормальний приплив крові, підсилює шкідливий вплив холоду і спричиняє виникнення більш тяжких ступенів відмороження. Щоб запобігти відмороженню, треба носити теплий одяг, не тісне взуття. Якщо на морозі починає мерзнути ніс, вуха - треба розтерти їх рукою. При відчутті холоду в руках чи ногах, треба походити і зробити ряд рухів /поплескати руками і т.д./ При поданні першої допомоги треба розтерти відморожену частину руками або сухою м"якою тканиною. Не слід розтирати рукавичкою, рукавом іт.д.

Коли відморожене місце почервоніло, його треба змазати яким-небудь товщем. Якщо є можливість, відморожену руку або ногу протирають спиртом, а потім опускають у воду кімнатної температури, весь час злегка розтираючи її руками. Поступово температуру води доводять до 37 степенів Цельзія. Коли шкіра почервоніла, її витирають на сухо, змазують товщем.

Треба берегтися повторних відморожень. Якщо на відморожених ділянках зявились пухирі або виразки, треба накласти стерильну пов"язку і негайно звернутися до лікаря. Це необхідно ще й тому, що в цих випадках треба ввести хворому сироватку для запобігання захворювання стовбняком.

3. Замерзлу, або закляклу, людину треба внести в тепле приміщення, роздягнути і розтирати її тіло чистими руками або краще чистим рушником чи іншою м"якою тканиною доти, поки не почервоніє шкіра і не стануть руховими кінцівки. При відсутності дихання або коли дихання дуже слабке, роблять штучне дихання. Коли потерпілий приходить до пам"яті, його слід напоїти гарячим чаєм або кавою і тепло вкрити.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ НЕПРИТОМНОМУ СТАНІ

1. Непритомний стан може статися при різних захворюваннях, ушкодженнях.

Непритомність буває в наслідок недокрів"я мозку, яке настало раптово. Причиною непритомності можуть бути переляк, хвилювання, сильний біль, втрата крові, голод, перебування в приміщенні, яке погано провітрюється і т.д.

2. Ознаки непритомності такі: з"являється запаморочення, відчуття нестачі повітря, потім різка блідість лиця, знепритомнення, рідке й слабке дихання. Потерпілого слід покласти /без подушки/так, щоб голова була нижче від ніг /під ноги покласти згорнене простирало, подушку і т.д./, розчіпити комір, пояс і забезпечити приплив свіжого повітря, піднести до носа потерпілого ватку, змочену амоніяковим спиртом. Якщо ці засоби не допомагають, - зробити штучне дихання. Коли потерпілий приходить до пам"яті, йому дають води або теплого чаю.

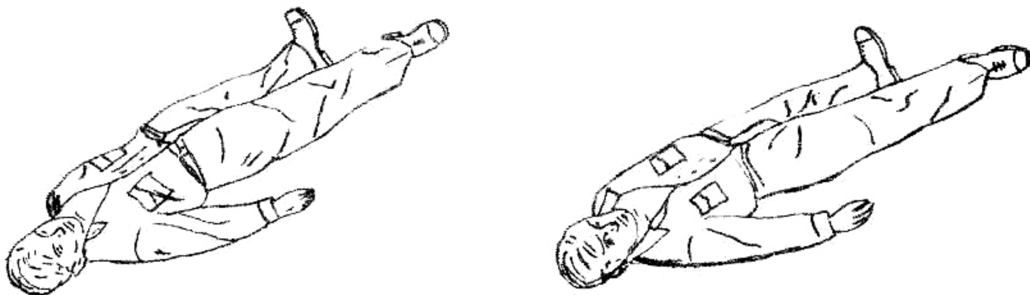


Рис.21
Уложення потерпілого при непритомному стані.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ СОНЯЧНОМУ Й ТЕПЛОВОМУ УДАРІ

1. Сонячний удар є наслідком тривалого діяння сонячних променів на непокриту голову. Сонячний удар може статися в спеку в полі, коли людина має непокриту голову.

2. Ознаки сонячного удару: сильний головний біль, запаморочення, почервоніння шкіри. Дихання стає частим, температура іноді підвищується до 42 степенів. Нарешті людина непритомніє, у неї з"являються судороги.

Щоб запобігти сонячному ударові, треба накривати голову.

3. Тепловий удар буває внаслідок перегрівання тіла. Висока температура повітря, насиченого водяною парою, при відсутності вітру може викликати велике перегрівання тіла і тепловий удар.

4. Ознаки теплового удару: слабість, запаморочення, нерідко блювання, непритомність. Для запобігання тепловому ударові, треба стежити за тим, щоб одяг відповідав температурі, треба забезпечити юнацтво питною водою. При перших ознаках сонячного або теплового удару /слабість, запаморочення, почервоніння лиця/ треба покласти потерпілого в затінок, розстебнути одяг, покласти холодні компреси на голову і груди, напоїти холодною водою.

При непритомності зробити штучне дихання.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УРАЖЕННІ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ

1. Електричний струм, проходячи через тіло людини, не тільки може викликати опік, а й спричиняє порушення діяльності нервової системи, серця і розлад дихання.

При ураженні електричним струмом людина непритомніє, а іноді при струмі великої напруги настає смерть.

Треба пам"ятати, що напруга струму в електросітці небезпечна для життя людини.

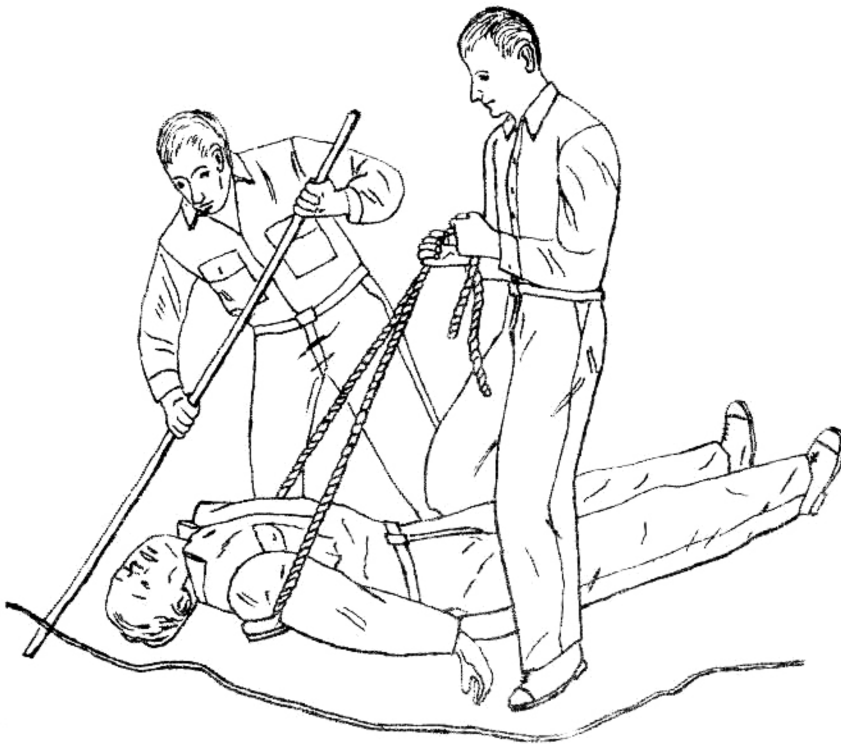
При дотиканні руками до неізольованого проводу, по якому проходить електричний струм, пальці судорожно стискаються, і потерпілий не може відірватись від проводу.

Електричний струм спричиняє дуже тяжкі і глибокі опіки.

2. Подаючи першу допомогу ураженому електричним струмом, насамперед треба припинити діяння струму - вимкнути струм. Це можна зробити так:

а/. Вимкнути вимикач.
б/. Пересікти провід лопатою.
в/. Відтягнути провід сухою дерев"яною палицею, шнурком, порожною пляшкою.
г/. Відтягнути потерпілого від проводу сухою палицею.

Щоб не дістати ушкоджень електричним струмом той, хто подає



першу допомогу,його руки повинні бути загорнуті в ґуму,суху вовнянну тканину,яка не проводить електричного струму.

Треба одягати сухі кальоші або стати на суху дошку, килим.

Коли потерпілого віддалено від джерела електричного струму, йому подається перша допомога.

Рис.22
Перша допомога при пораженні електричним струмом.

3. При непритомності подається відповідна допомога. Іноді уражений струмом впадає в такий стан, який називається мнимою смертю. Створюється враження, ніби потерпілий помер. Потерпілого не можна вважати померлим навіть тоді, коли він не дихає і не чути серцебитт я. Якщо швидко подати допомогу, потерпілий може опритомніти. Тут дорога кожна секунда, і тому не можна втрачати часу на перенесення потерпілого, а треба тільки винести його з небезпечного місця і негайно, не чекаючи лікаря /за яким треба негайно післати/, приступити до штучного дихання. Штучне дихання повинно тривати кілька годин. Іноді потерпілий приходить до пам"яті лише після багатогодинного штучного дихання. Після того, як потерпілий опритомніє, його тепло закутують, дають теплий чай, або каву.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УРАЖЕННІ БЛИСКАВКОЮ

Блискавка - це сума струмів дуже викокої напруги і великої частоти. Ураження блискавкою подібне до ураження електричним струмом.

Перша допомога подається так само, як і при ураженні електричним струмом. Звичай закопувати потерпілого від блискавки в землю не має ніяких розумних підстав. Це призводить до втрати дуже дорогого в цих випадках часу і ніякої користі не дає. Щоби запобігти ураженню блискавкою під час грози, треба заземлити систему радіоустановки із зовнішньою антеною. Під час грози не можна розмовляти телефоном. Якщо гроза застала в полі, не можна ховатися під високі дерева, що стоять окремо від інших дерев. Щоб запобігти під час грози ураженню кульовою блискавкою, треба зачинити вікна і закрити димохідні труби.

ПЕРША ДОПОМОГА ПОТОПАЮЧОМУ

Після того, як потопаючого витягнуто з води /гляди "Плавання", стор. 18/, якщо він непритомний, йому негайно повинна бути подана допомога. Швидко знявши з потерпілого мокрий одяг, треба очистити ніс і рот від намулу. Потерпілого покласти животом вниз на згорток або на коліно /гляди рис. 23/ тому, хто подає допомогу, і натискати руками на грудну клітку. Цим способом ми досягнемо витікання води з дихальних шляхів. Потім приступаємо до штучного дихання. Коли потерпілий опритомніє, його треба огріти /обклавши грілками, гарячими пляшками і т.д./, напоїти гарячим чаєм, кавою.



Рис.23
Уложення топільника для видалення води з дихальних шляхів.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ОТРУЄННІ

1. Отруєння чадним газом. Вчадіти можна від погано витопленої печі, коли закривають димохідну трубу при неповному згорянні дров. Вчадіти можна від самовара, від вугільного залізка.

При отруєнні чадним газом потерпілий скаржиться на головний біль, нідоту, дзвін у вухах, запаморочення. Потерпілий блідий, іноді з"являється блювання. Він може знепритомніти. Якщо потерпілому вчасно не подати допомоги, настає смерть.

2. Допомога вчаділому полягає в такому: треба винести вчаділого на свіже повітря або відкрити в приміщенні двері і вікна, провітрити його протягом /припинити надходження чадного ґазу - відкрити трубу печі і т.д./. При непритомності треба давати нюхати з ватки амоніяковий спирт, зробити штучне дихання. Використовуючи вказані заходи першої допомоги, одночасно треба викликати лікаря.

3. Отруєння грибами та іншою їжею. Насамперед треба промити шлунок. Якщо потерпілий притомний, йому дають випити кілька склянок води з сіллю і викликають блювання. Блювання можна викликати, примусивши хворого ввести собі в глотку два пальці.

Потерпілому не можна давати спати, треба напоїти міцним чаєм. при збудженні в судорогах покласти, зігріти грілками. Вжити першої допомоги і одночасно викликати лікаря.

4. Отруєння спиртними напоями. При отруєнні спиртними напоями у потерпілого треба викликати блювання, вивести його на свіже повітря і давати нюхати з ватки амоніяковий спирт. При непритомності, коли потерпілий не виявляє ознак життя, треба зробити штучне дихання.

5. Отруєння міцними кислотами або лугами. Часто спостерігається таке отруєння внаслідок нещасного випадку. На губах, в порожнині рота завжди є сліди опіку. Потерпілому треба пити сирі яйця, кисіль, крохмальний клей. Слід негайно викликати лікаря або доставити потерпілого в лікувальний заклад. При будь-якому отруєнні треба зберегти речовину, якою воно викликане, і показити її лікареві, що подає допомогу потерпілому.

УКУСИ БДЖІЛ

Укуси бджіл бувають дуже болючими, і нерідко після укусу розвивається значний набряк, особливо на лиці.

Перша допомога зводиться до того, щоб видавити з рани жало та видавити з рани отруту, що попала в неї.

Місце ужалення змазати йодом. На місце набряку в перші години після ужалення рекомендується холод /лід, хустка, змочена холодною водою/.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УКУСАХ ГАДЮКИ

У людини укус гадюки викликає нестерпний біль, навколо рани дуже швидко з"являється припухлість, а в шкірі - дрібні крововиливи, які можуть поширитись на всю кінцівку

Через кілька годин після укусу можуть з"явитися ознаки отруєння організму отрутою, яку виділяє гадюка: біль у голові, запаморочення, підвищення температури, занепад серцевої діяльності, блювання та інші.

Перша допомога при укусах гадюки зводиться до негайного висмоктування кровосисною банкою або ротом із рани отрути, що попала в неї /непошкодженій слизовій оболонці рота гадюча отрута не шкодить/, але краще користуватися кровосисною банкою.

Щоб отрута повільніше всисалася в кров, перетягають кінцівку джгутом або закруткою вище місця укусу.

Після подання першої допомоги потерпілого слід негайно відставити до шпиталю.

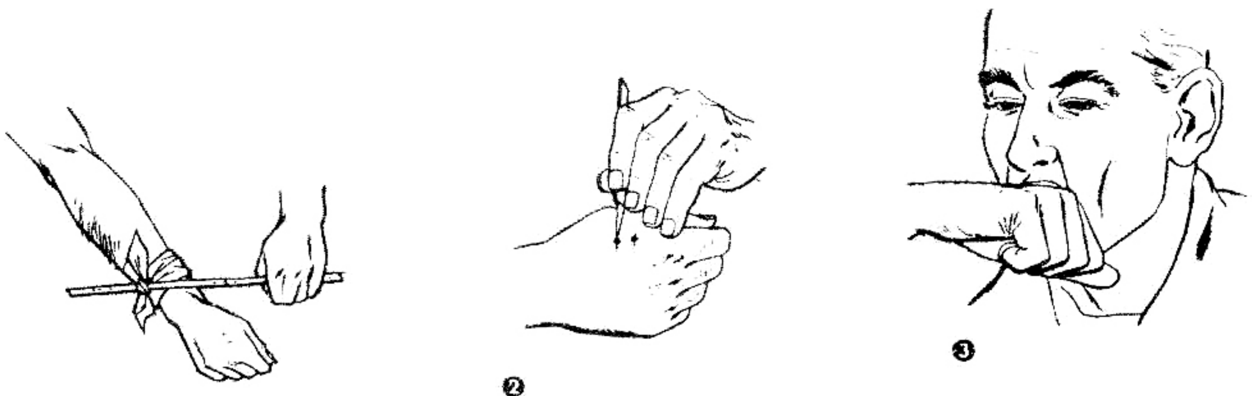


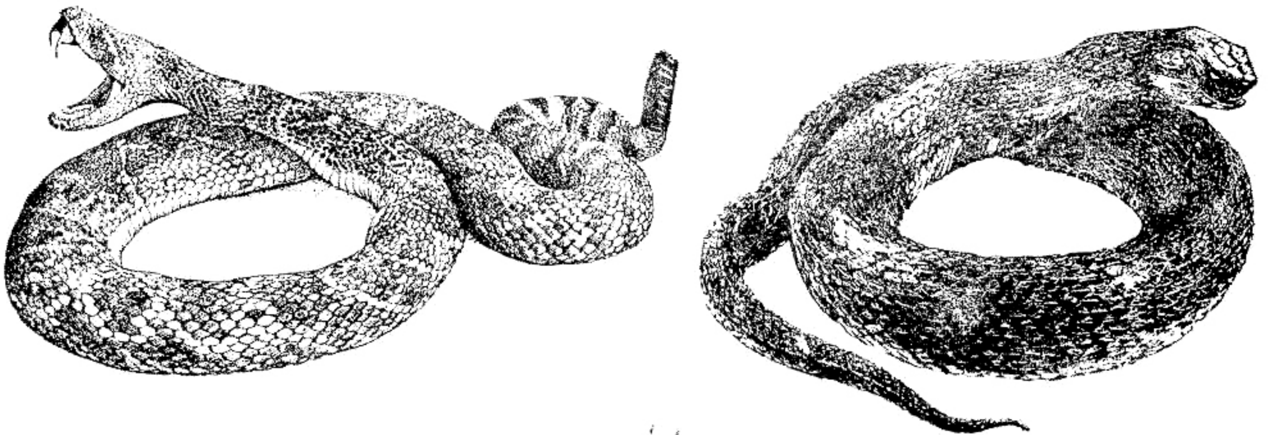
Рис. 24
Перша допомога при укушенні гадюкою

1. Наложи закрутку вище укушення; 2. Розітни кожний знак укушення; 3. Висси отруту.



Рис.25
Застосування кровососної банки для висмоктання отрути





а б

в г

Рис.26
Роди отруйних гадюк

а. coral snake
б. copperhead
в. rattlesnake
г. cottonmouth moccasin

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УРАЖЕННІ ОТРУЙНИМИ РОСЛИНАМИ

1. Отруйні рослини ростуть переважно в тропічних полосах. На території США і Канади є дуже розповсюджені такі отруйні рослини як о т р у й н и й п л ю щ - (poison ivy) , о т р у й н и й д у б - (poison oak) і о т р у й н и й с у м а х -(poison sumac) Всі ці три рослини спричинюють часто дуже важке подразнення шкіри у людини.

2. Як розпізнавати?

а. Отруйний плющ - poison ivy - це повзуча рослина, що має три листки на кожному билі. Вони є блискучі і покриті виступаючими жилами. На краях листків є гострі зарізи. Його знаходимо головно на запущених місцях таких як краї лісистих теренів, вздовж огорожей чи кам"яних мурів. Він пнеться по деревах та стовпах, а часом виглядає як низький кущик.



Рис.27
Отруйний плющ
(Poison ivy)

б. Отруйний дуб - poison oak - це тісно споріднена з отруйним плющем рослина, подібна до нього своїм виглядом, росте здебільша в тих самих місцях та пнеться по деревах, мурах і плотах. Листки її однак дещо інші, а саме краї є глибше повирізувані. Це не дерево і нічого спільного з родиною дубів не має.



Рис.28
Отруйний дуб
(Poison oak)

в. Отруйний сумах - poison sumac - це кущ, або мале дерево, яке часто сягає до 20 стіп висоти. Відрізняється від неотруйного своїми вільно спадаючими гронами ягід, які є завжди білі.



Рис.29
Отруйний сумах
(Poison sumac)

3. Всі три названі рослини виділяють з себе оливні речовини. дуже мала їх кількість, попавши на людську шкіру, спричинюють важкі подразнення шкіри. Частинки цієї оливної речовини можуть бути такі маленькі, що вони можуть взноситися разом з димом при їх спалюванні, їх можуть переносити інсекти та за взуттям, коли наступимо на них. Одна людина може передавати другій та скрабаючись, можна переносити її з одного місця тіла на друге.

Деякі люди не є вразливі на подразнення цими рослинами, навіть коли їх доторкнуться. Натомість інші, є дуже вразливі. Пораження може скорше наступити, коли скіра людини є покрита потом.

4. Запобігання. В першу чергу треба навчитись пізнавати ці рослини та уникати дотику з ними. Треба пам"ятати, що коли ти раз до них дотокнешся і не дістанеш подразнення шкіри, то це ще не означає, що ти завжди будеш відпорним на пораження. Коли ти свідомий того, що ти доторкнувся цих рослин, помий добре милом і теплою водою всі ті частини шкіри, які могли бути виставлені на подразнення. Треба зробити густу миляну піну і помити п"ять або шість разів. Не вільно вживати до миття щітки або шорстких предметів, тому що вони подразнюють шкіру і збільшують небезпеку подразнення. Опісля, якщо це вигідно, помий уважно шкіру алькоголем до натирання. Сполочи в чистій воді і витри.

5. Познаки пораження. Шкіра стає червона, опухає і сильно свербить від 1 до 9 днів від часу пораження. Повстають маленькі піхурі і можуть лучитися в більші. Через скрябання може повстати інфекція і прищі. Якщо висипка вже велика, тоді вже не вільно мити поражених місць шкіри.

5. Перша допомога. Якщо пораження скоро поширюється, помимо твоїх заходів, або якщо ці заходи не були стосовані, в першу чергу помий уважно милом і теплою водою, а опісля алькоголем до натирання, якщо такий є під рукою. Після того посмаруй скіру т.зв. , яку можна купити в кожній аптеці. Вказаним є, щоби ця речовина була в кожній таборовій аптеці. Пораженого не вільно смарувати ніякими оливами чи мастями, бо вони збільшують свербіння шкіри. Треба завжди пам"ятати, що всі заходи вживані для лікування цього пораження можуть бути тільки такі, які не спричиняють подразнення шкіри. У важких випадках пораження треба спитати поради в лікаря.

ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УКУСАХ ТВАРИН

Найчастіше укушені рани у людини бувають від укусів собаки або кітки. Рани від укусів мають нерівні краї. Ці рани вважаються найбільш забрудженими. Крім небезпеки розвитку інфекції при ранах від укусів є реальна небезпека зараження потерпілого сказом.

Крім подання першої допомоги, як і при всякій рані, потерпілого треба відставити до лікаря.

Треба пам"ятати, що від моменту укусу до прояву ознак сказу проходить відповідний час - від трьох тижнів до 2 - 3 місяців.

Рана від укусів може повністю загоїтися, але це не означає, що минула небезпека захворювання у тих людей, яким не зроблено щеплень проти сказу.

ШТУЧНЕ ДИХАННЯ

При поданні першої допомоги в ряді випадків, коли потерпілий знепритомнів і не дихає або дихання його поверхневе і рідке, треба зробити штучне дихання.

Приступаючи до штучного дихання, треба розстебнути пояс і комір потерпілого, звільнити рот і ніс від бруду і слизу.

Щоб запобігти западанню язика, кінчик його витягнути і тримати через ґазу або чисту хустку.

Існує кілька способів штічного дихання. Найновішим знаним способом є т.зв. усна метода /або т.зв. усно-носова. Для осіб що не можуть, або не хочуть вживати усної методи, подаємо опис також ефектовної ручної методи.

У всіх випадках є вказаним вправляти штучне дихання під наглядом інструктора перед тим, заки вирине потреба його примінення.

РУЧНА МЕТОДА

1. Положити потерпілого на животі, зігнути рамена в ліктях, умістити руку одну на другу, звернути обличчя дещо вбік, покласти горішньою частиною щок або чолом на руки. /гляди Рис. ч. 30/.



Рис.30

2. Клякнути лицем до голови, коліно опустити збоку голови попри передпліччя, другою ногою стати близько ліктя. /Гляди Рис. ч.31/.



Гис.31

3. Покласти руки на плечі так, щоби п"ятки долоней знаходилися якраз нижче лінії, що сполучає обидві пахви, доторкаючи кінцями пальців, пальці розширити в долину. /Гляди Рис.ч. 32/.



Рис.32

4. Тепер натискати, нахиляючись повільно вперед, доки твої рамена не опиняться у вертикальному положенні. Держи лікті випрямлено. Натискай вниз долонями повільно, постійно і рівномірно. /гляди Рис.ч.33/.



Рис.33



5. Перестань натискати. Уникай кінцевого штовхнення, відхиляйся повільно назад, візьми потерпілого за рамена якраз понад ліктями. /Гляди Рис.ч.34/.

Рис.34



6. Піднеси рамена вгору. Піднеси їх саме так високо, щоби відчути спротив і напругу у плечах потерпілого. /Гляди Рис.ч.35/.

Рис.35

Не давай потерпілому ніякого плину в уста аж доти доки він не прийде до повної притомности.

Дай йому свіжого повітря, але держи його в теплі.Коц можна підстелити пі дього підчас стосування штучного дихання.

Пішли по найближчого лікаря скоро тільки відкрито нещасливий випадок.

Процес відзискання притомности може бути дуже повільний. Продовжуй штучне дихання напротязі щонайменше трьох годин або й довше.

Якщо у потерпілого є ушкодження на руках, можна застосувати інший спосіб штучного дизання. Потерпілого покласти спиною догори, голову повернути вбік і покласти на зігнуту в ліктьовому суглобі руку, друга рука потерпілого витягнута вздовж голови. Той хто подає першу допомогу, стає на коліна лицем до потерпілого, кладе свої руки на нижні ребра потерпілого, натискає на них і одночасно нахиляє свій тулуб уперед. Від тиснення на грудну клітку об"єм її зменшується - відбувається видих. Потім, не віднімаючи рук, припиняє тиснення на ребра потерпілого, відкидає свій тулуб трохи назад,при цьому грудна клітка розширюється, об"єм її збільшується - відбувається вдих.





Рис 36

Таких рухів слід робити 16 - 18 за хвилину. При переломі ребер цей спосіб застосовувати не можна, бо кожне тиснення на грудну клітку буде дуже болісне.

Штучне дихання триває доти, поки не з"явиться самостійне дихання. Якщо самостійне дихання з"явилось, а потім знову припиняється, треба негайно відновити штучне дихання.

УСТ-ДО-УСТ МЕТОДА



Рис.37



Рис.38



Рис.39



Рис.40

1. Потерпілого положити на спину; під карк підложити малий валок так, щоби підборідок і борода були звернені зовсім вгору. /Гляди рис.37/

2. Вичисти усну яму пальцем або хусткою навиненою на палець. /гляди Рис.38/



Рис.41

3. Підтягни щелепу і провір положення язика. В цей спосіб забезпечиться доступ свіжого повітря до гортанки, яку може заслонити задня частина язика. /Гляди Рис. 38 і 39/.

4. Відчини свої уста широко і приложи тісно до уст потерпілого. В тому самому часі притисни ніздря носа пальцями /або твоїм лицем/. Гляди Рис.40 і 41 та дихни в нього повітря. Можна також замкнути уста потерпілого і дихати крізь його носові отвори.



Рис.42

5. Відніми твої уста від потерпілого, поверни твою голову на бік і слухай чи повітря скоро повертається, що означає виміну повітря. Повтори вдмухування повітря. Цю процедуру повтаряй, аж поки не дібєшся виміни повітря. Частота дихання: 12 разів на мінуту для старших, 20 разів на мінуту для дітей.



Рис.43

6. Якщо не хочеш притикати безпосередньо твоїх уст до уст потерпілого - приложи до його уст чисту хустку і дихай через неї.

7. Повторяй різні способи поки не приїде поготівля, яке забере потерпілого до шпиталю. Це повинно статися якнайскорше.

ЯК ПЕРЕНОСИТИ ПОТЕРПІЛОГО

Потерпілого найкраще переносити на ношах. Звичайно, поблизу нещасливих випадків немає ношів. Їх треба вміти зробити з такого матеріялу, який є на місці. Такі ноші можна зробити з палиць або міцних дрючків вирубаних в лісі. На них треба положити плащ або дві блюзки так, що що всунути палиці в перевернуті до середини рукави, а плащ або блюзку застебнути на ґудзики. Ноші можна зробити також з міцного мішка, перепихаючи палиці через продіравлені роги. Для зроблення ношів можна використати також коц, або мале шатро.

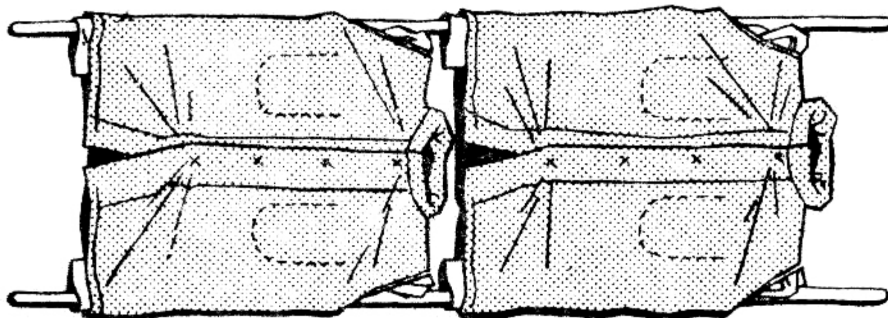


Рис.44
Ноші зроблені з двох блюзок

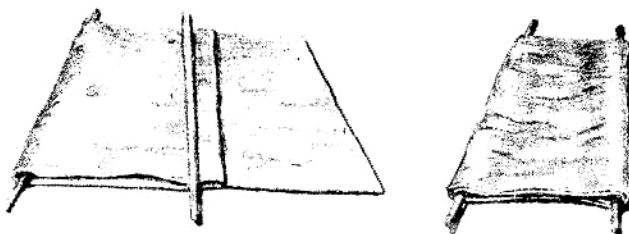


Рис.45
Ноші зроблені з коца

При укладанні на ноші треба додержуватися таких правил:

1. Із землі піднімати потерпілого найкраще втрьох.
2. Особи, які подають допомогу, стають з одного боку від потерпілого.
3. Якщо піднімають потерпілого три особи, то один підсуває одну руку під плечовий пояс, а другу під грудну клітку. Другий підсуває одну руку під поперек,другу під таз. Третій під коліна і гомілки.
   Якщо потерпілого піднімають два чоловіки, то один підсуває одні руку під плечовий пояс, а другу під поперек. Другий підсуває одну руку під таз, а другу під гомілки.
4. Всі троє або двоє на команду, одночасно піднімають потерпілого і одночасно обережно опускають його на ноші. /Гляди Рис.46/.
5. При руху по рівній місцевості, при спусканні згори, із сходів потерпілого треба нести на ношах ногами вперед

6. При підніманні на гору, по сходах потерпілого треба нести головою вперед.
7. Щоб ноші під час переношування не розгойдуваличь, особи, що їх несуть, повинні йти не в ногу.



Рис.46
Підношування потерпілого на руках

8. При відсітності ношів, якщо потерпілий при пам"яті, його можна переносити на руках способом "складний замок". /Гляди Рис.47/.

9. Якщо потерпілий знепритомнів і його не можна переносити сидячи, на невелику відстань його можна переносити вдвох, як це показано на рисунку 48.



Рис.47
"Складний замок"

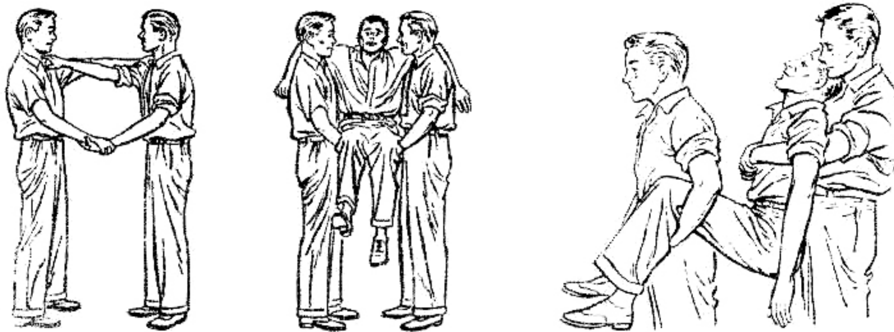


Рис. 48
Переношення потерпілого в двійку

10. Якщо потерпілому подає першу допомогу тільки одна особа, при необхідності перенести, це можна здійснити таким способом, як показано на рисунку 49.

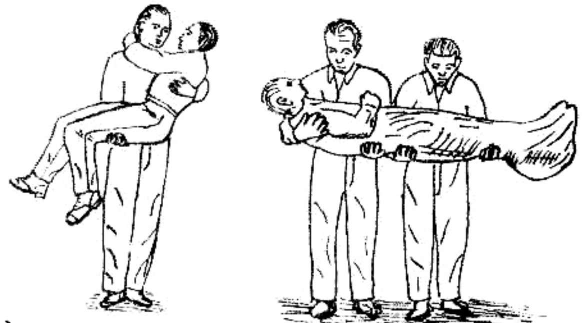


Рис. 49
Переношення потерпілого в двійку
і одинцем.

ПІДРУЧНА АПТЕЧКА І ВИРЯД ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

В кожній сумівській домівці, а особливо в кожному сумівському таборі повинен бути санітарний пункт, де знаходилась би мала підручна аптечка з ліками і прирядами необхідними для першої допомоги.

Приміщення, де вразі потреби можна б було подати першу допомогу, мусить бути легко доступне/кімната або шатро в таборі/,замкнене і спокійне. В такому приміщенні повинні бути: два крісла, столик, прибори до миття - вода, мило, рушники, миданиця, ліжко, ноші та аптечка з ліками прирядами.

В санітарному пункті /таборовому шпиталику/ повинна постійно перебувати медсестра, яка докладно обізнана з методами подавання першої допомоги, вживанням ліків та прирядів.В кожному моменті вона мусить бути готова подати першу допомогу.

При Відділах Юнацтва на місцях підручною аптечкою повинні завідувати старша юначка чи юнак, які мають закінчений курс першої допомоги.

В кожній підручній аптечці повинні знаходитися наступні приряди і ліки:

1. Приряди:

- Пінсета - щипчики до брання перев"язкового матеріялу.
- Ножички нержавіючі, здатні до виварювання.
- Ніж /скальпель/ нержавіючий, здатний до виварювання.
- Риночка з покришкою або стерілізатор для виварювання інструментів і перев"язкового матеріялу.
- термометер в охоронній трубці до міряння температури хворого.
- Спіртова машинка, пальник, пляшка спірту до палення.
- Щіточка до миття рук, миска до миття, чистий рушник.
- Бляшана грілка.
- Дерев"яні або металеві лопатки /шпателі/.
- Гумовий мішечок на лід.
- Скляні пробівки.

2. Ліки:

- Лізоль - бура рідина - для знезараження.
- Гіперманганний калій - фіолетні кришталики - для знезараження.
- Йодина - бура рідина - для знезараження.
- Борна кислота - білі кришталики - для полоскання горла, промивання очей, оклади.
- Олива /олій/ - жовта рідина - змивання струпів,оклади.
- Бензина - прозора рідина - для змивання видів з ран.
- Алькоголь - прозора рідина - для знезараження.
- Сода до заживання /натріюм бікарбонікум - білий прошок і палена магнезія - білий порошок - вживати при згазі і квасах та отруєннях кислотами, заживати на кінець ножа, оклади при опіках кислотами.
- Рицинова олія - прозорий товщ - проносне
- Сенесові стручки - бура рослина - проносне.
- Гірка сіль - білий порошок - проносне.

- Сушені афини - чорні овочі - спинює проноси.
- Танальбін - жовтий порошок - спинює проноси
- Вугілля - чорний порошок - спинює проноси.
- Аспірина - білі таблетки - гарячка, болі.
- Пірамідон - білі таблетки або порошок - гарячка,болі.
- Амоняк - прозора рідина - укуси, оживлює.
- Денатуровий спирт - до палення, скроплювання окладів.
- Транова масть - на болячки і рани, гоїть.
- Борова масть - до перев"язок, знезаражує.
- Цинкова масть - до перев"язок і на струпи,гоїть запалення.
- Ляпісова масть - чорна масть - до перев"язок, гоїть рани.

Олій з вапняною водою - для окладів при опіках.

3.<u>Перев"язковий матеріял</u>:

- Стерільна марля /ґаза/ для перев"язок.
- Біла вата - чиста вата, що втягає воду для перев"язок.
- Плястер /левкопляст/ - заступає пов"язки.
- Шини - різного розміру для зломання костей.
- Хустина - біла часта - декілька штук для перв"язок.
- Хустинка - біла чиста - декілька штук для перев"язки.
- Готові бандажі щільно опаковані.
- Кілька комплетів полевих скринок першої допомоги.

Ліки повинні міститися у чистій білій шафці, на якій виднієзнак червоного хреста. Кожний лік зокрема треба переховувати в щільно закритих скляних коробках. Це відноситься до тих ліків,як сублімат, магнезія, вапно, гірка сіль і багато других. Всі рідини мусять бути в пляшечках, добре запаковані. Паковані порошки, чи таблетки, як: аспірина, пірамідон, можуть залишитися в мішечках.

На кожній пляшечці, чи мішечку, мусить бути напис, що в них вміщається. Особливо треба добре пам"ятати, котрі ліки є отруйні. З вичислених ліків отрутами є: йодина, сублімат, лізоль, карболь, оцет /коли дуже міцний/, алькоголь, гіперманган. Ліків не вільно наражувати на вплив вогкості, бо притягаючи воду розкладаються і нищаться. Тому треба їх переховувати в сухому місці, добре опакованими, чи закоркованими.

Інструменти також ржавіть, тому їх треба зберігати в сухих місцях.Перев"язковий матеріял краще зберігати пакований в малих кількостях, щоб не забруджувався увесь при вживанні.

-